Case:17-03283-LTS Doc#:11322-1 Filed:02/18/20 Entered:02/20/20 11:08:14 Desc:

Reclamante Zervidor Ledesma Moulier

INFORMACIÓN SOLICITADA PARA PROCESAR SU RECLAMACIÓN

Instrucciones

Responda las cuatro (4) preguntas y sub-preguntas aplicables. Incluya el mayor nivel de detalle posible en sus respuestas. Sus respuestas deben proporcionar más información de la que se incluye en la evidencia de reclamación inicial. A modo de ejemplo, si usted esemblo previamente como fundamento de su reclamación "I ey 96," tenga a bien explicar ahora en que leyes específicas pretende basar su reclamación, el año en que se aprobó la ley en cuestion, y corresponde cree que esta ley en particular constituye un fundamento para su reclamación. Asimismo, si estuviera disponible y fuera aplicable a su reclamación, proporcione:

- Copia de un escrito inicial, como por ejemplo una Demanda o Respuesta;
- Una sentencia o acuerdo de conciliación sin pagar;
- Notificación por escrito de su intención de radicar una reclamación con constancta sa envio por correo;
- Loda documentación que, a su jurcio, fundamente su reclamación.

Envie el formulario completado y documentos de apoyo por correo electrónico:

o por correo postal o entrega en mano a la signiente dirección.

Por Correo

Commonwealth of Puerto Rico Supplemental Information Processing Center c o Prime Clerk, LLC Grand Central Station, PO Box 4708 New York, NY 10163-4708

Entrega en Mano o Service de Correo Postal de 24 Horas

Commonwealth of Puerto Rico Supplemental -Information Processing Center c o Prime Clerk LLC 850 Third Avenue, Suite 412 Brooklyn, NY 17232

Cuestionario

1. ¿Cual es el fundamento de su reclamación?

Una acción legal pendiente de resolución o concluida con el gobierno de Puerto Rico o en contra de este

- X I impleo actual o anterior en el gobierno de Puerto Rico.

 Otre (indique con el mayor nivel de detalle. Adjunte paginas adicionales de ser necesario.)
- 2. ¿Cual és el monto de su reclamación (cuanto dinero reclama que se le adeuda):

#12,000.00

3.	Empleo. ¿Su reclamo se relaciona con un empleo actual o anterior en el gobierno de Puerto Rico?
	N. D. J. S.

No. Pase a la Pregunta 4.

XSi Responda preguntas 3(a)-(d).

Departamento de Educación de P.F.

3(b). Identifique las fechas de su empleo con relación a su reclamación:

2004-2014

3(c). Ultimos cuatro digitos de su número de seguro social: 69 29

3(d). Cual es la naturaleza de sus reclamaciones de empleo (seleccione todo lo que sea aplicable):

Jubilación

X Salarios impagos

Dias por entermedad

Queja con el sindicato

*Vacaciones

Otro (Proporcione el mayor nivel de détalle posible. Adjunte paginas adicionales de ser necesario):

4. <u>Acción legal</u>. ¿Su reclamación se relaciona con una acción judicial ya cerrada o pendiente de resolución?



St. Responda Preguntas 4(a)-(f).

4(a): Identifique el departamento o agencia que es parte de esta acción,

4(b): Identifique el nombre y la dirección del tribunal o agencia donde la acción esta pendiente de resolución:

			120			
		e on e el lugar	بند عند - ب			
11	X222	¥ 17				
+(C).	Número de caso:			W.,		*(0)
					\$1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	

4(d). Título, epigrafe, o nombre del caso:

Case:17:03283-LTS: Doc#:11322-94:002/18/20 Entered:02/20/20 11:08:14 Desc:

- 4(e). I stado del caso (pendiente de resolución, en apelación, o cerrado):
- 4(f). ¿Liene usted una sentencia impaga? St. No. (Marque una) De ser ast, ¿cual es la fecha y el monto de la sentencia?



Estado Libre Asociado de Puerto Rico

Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos

31 de enero de 2020

CERTIFICACION

Certifico que

ZENAIDA LEDESMA MOULIER

Seguro Social

Categoría

TRABAJADOR SOCIAL ESCOLAR

Distrito Escolar

BAYAMON I_

Sueldo Mensual

\$3,927.00

Status

PERMANENTE

Observaciones

Trabaja

N/A

Cesó

N/A

Renunció

Efectivo el 28 de julio de 2014

Otros

 Ha prestado servicios para el Departamento de Educación del

Gobierno de Puerto Rico por un período de (30) años, (3) meses, (3) semanas

y (2) días.

Candida R. Chico Montanez

Supervisora Archivo Docente

CERTIFICACIÓN

Certifico la siguiente información referente a la pensión de la **Prof.ZENAIDA LEDESMA MOULIER**, con número de seguro social que termina en **6929**.

Fecha de Elegibilidad de la Pensión	29 de julio de 2014
Tiempo Cotizado para la Pensión	30 años, 2 meses,
riempo Cotizado para la Pension	1 semana y 2 días
Fecha de Efectividad de la Renuncia	28 de julio de 2014
Fecha de Efectividad de la Pensión	29 de julio de 2014
Pensión Mensual Actual	\$2,936.61

Esta certificación se expide hoy, 13 de febrero de 2020 en San Juan, Puerto Rico.

Edgardo Negron Ramirez Supervisor Área de Servicios de Retiro



Case:17-03283-LTS	
Estado Libre Asocia o de Puerto Rico Sistema de Retiro para Maestros Núm de Caso Núm de Caso	icación -13
0331 INFORME RENTA ANUAL VITALICIA 11-sep	DONNEL P
Apellido Paterno, Materno, Nombre e Inicial Seguro Social Sexo Masculino	_
TS ESCOLAR - BAYAMON 1 Fecha Nacimiento Categoría y Pueblo	
Dirección Postal EXT VILLA RICA H-11 CALLE 8 BAYAMON PR 00959	
Tipo de Renta (Pensión) Años de Servicio y Edad Incapacidad No Ocupacional Incapacidad No Ocupacional	
Edad al Retirarse Servicios Acreditados Costo Anualidad Renta	32
Fecha de Renuncia 28-jul-14 Último Día de Pago 28-jul-14 15 app 14	
Fecha Efectividad Pensión Mes-Dia-Año Fecha Primer Pago Pensión Mes-Dia-Año Mes-Dia-Año Mes-Dia-Año Mes-Dia-Año Mes-Dia-Año	
Pago Global Retroactivo Desde 29-jul-14 Hasta 15-sep-14 Importe Total \$ 4,68	39,11
DESGLOSE DE DESCUENTOS PAGO GLOBAL PAGO MENSUAL	
Importe Total (Bruto) \$	
Préstamos: Clave / Descuento Descuento	
	19
Hipotecario (PH) 36-000	2/20
SEVERICIOS BERKERICIOS EN PREFICIOS SELVER PREFICIOS SELV	10
Aport Individual 9% (Clave 26-001)	
ASUME Otros	
Importe Neto \$ 4,199.84 \$ 2,610.43	
Bonos: Bono Verano (PBV) Bono Navidad (BNP) Bono Navidad (BNP)	
Certifico que la información aquí provista es cierta, dorrecta y completa. 3-sep-2014	
Nombre del Empleado	ا د
NORMA I. PEÑA AGOSTO Nombre Supervisor Firma Fecha	
PREINTERVENCIÓN DE DOCUMENTOS USO DIRECTOR(A) AREA RETIRO.	
Verificación de: AREA DE BENEFICIOS Y SERVICIOS DOCUMENTO PREINTERVENIDO AREA DE BENEFICIOS Y SERVICIOS DOCUMENTO PREINTERVENIDO GRETCHEN FERRA TIRADO	
Exactitud Nombre Directoria) o Representante Autorizado /	
☐ Legalidad ☐ Firmas ☐ Otros Nombre Firma Firma Firma Nombre Firma	of
USO AREAIDE PENSIONADOS (Sección Nóminas)	1
Ingreso a Nómina Mes I Ira 2da Nómina Pago Global Mes Off Cycle Pa	2d ay Line
Nombre Empleado Viviana Garren Nombre Empleado Nombre Empleado	20 ₄
Techno (Mas-Dis-And) 1	
Nombre Supervisor Jorge L. Serrano Cruz Firma Fecha (Mes-Dij-Año)	